Introdução

O presente trabalho consistirá numa abordagem sobre a Tuberculose, no sentido de sabermos o que é, como se manifesta, as suas medidas de prevenção, cuidados a ter com a mesma e, finalmente, seu tratamento.Com a feitura deste trabalho, o caro leitor vai ficar a saber de assuntos ocultos sobre a Tuberculose.Com o intuito de fazer um trabalho convincente e aceitável, pesquisei, li livros e entrevistei alguns médicos tubérculos do HGS (Hospital Geral do Sanatório),lugar onde são postos pessoas infectadas pela mesma. A Tuberculose, de um tempo para cá, tem sido o motivo de grandes estudos e análises por parte de médicos especializados ao nível mundial, no sentido de se descobrir a sua cura. Alguns médicos tubérculos brasileiros garantem que já existe uma cura para mesma, desde que se cumpra rigorosamente com o tratamento medicamentoso e, em caso mais graves, fazer a hemodiálise. Dados seguros dão conta que, cerca de 50% da população mundial é infectada por essa doença. No decorrer do trabalho, encontrão um item com o qual devemos ter cuidado em caso de não nos quisermos contaminar pela Tuberculose. Esse subtítulo, **Cuidado com o beijo,** foi muito bem explicado, graças às minhas investigações e apuramentos feitos por mim.

Tuberculose

A **tuberculose** ,chamada antigamente de "**peste cinzenta**”, é conhecida também em português como **tísica pulmonar** ou "**doença do peito**" é uma das doenças infecciosas documentadas desde mais longa data e que continua a afligir a Humanidade nos dias atuais. É causada pelo*Mycobacterium tuberculosis*, também conhecido como *bacilo de koch*. Estima-se que a bactéria causadora tenha evoluído há 50.000 anos a partir de outras bactérias do gênero *Mycobacterium*.

A tuberculose é considerada uma doença socialmente determinada, pois sua ocorrência está diretamente associada à forma como se organizam os processos de produção e de reprodução social, assim como à implementação de políticas de controlo da doença. Os processos de produção e reprodução estão diretamente relacionados ao modo de viver e o Trabalho do indivíduo.

A tuberculose pulmonar é a forma mais frequente e generalizada da doença. Porém, o bacilo da tuberculose pode afetar também outras áreas do nosso organismo, como, por exemplo, laringe, os ossos e as articulações,[4] a pele (lúpus vulgar), os glânglios linfáticos (escrófulo), os intestinos, os rins e o sistema nervoso. A tuberculose miliar consiste num alastramento da infeção a diversas partes do organismo, por via sanguínea. Este tipo de tuberculose pode atingir as meninges (membranas que revestem a medula espinhal e o encéfalo), causando infecções graves denominadas de "meningite tuberculosa".

Manifestação

A tuberculose manifesta-se através dos seguintes sintomas:

- Tosse seca contínua no início, depois com presença de secreção por mais de quatro semanas, transformando-se, na maioria das vezes, em uma tosse com pus ou sangue
- Cansaço excessivo
- Febre baixa geralmente à tarde
- Sudorese noturna
- Falta de apetite
- Palidez
- Emagrecimento acentuado
- Rouquidão
- Fraqueza
- Prostração.

Os casos graves de tuberculose apresentam:

- Dificuldade na respiração
- Eliminação de grande quantidade de sangue
- Colapso do pulmão
- Acumulo de pus na pleura (membrana que reveste o pulmão) - se houver comprometimento dessa membrana, pode ocorrer dor torácica.

Entre seus sintomas, pode-se mencionar tosse com secreção, febre (mais comumente ao entardecer), suores noturnos, falta de apetite, emagrecimento, cansaço fácil e dores musculares. Dificuldade na respiração, eliminação de sangue (Hemoptise) e acúmulo de secreção na pleura pulmonar são características em casos mais graves.

Contágio e evolução

A tuberculose se dissemina através de aerossóis no ar que são expelidas quando pessoas com tuberculose infecciosa tossem, espirram. Contactos próximos (pessoas que tem contato frequente) têm alto risco de se infectarem. A transmissão ocorre somente a partir de pessoas com tuberculose infecciosa activa (e não de quem tem a doença latente).

A probabilidade da transmissão depende do grau de infecção da pessoa com tuberculose e da quantidade expelida, forma e duração da exposição ao bacilo, e a virulência.

A cadeia de transmissão pode ser interrompida isolando-se pacientes com a doença ativa e iniciando-se uma terapia anti tuberculose eficaz.

A tuberculose é uma doença de notificação obrigatória (compulsória), ou seja, qualquer caso confirmado tem que ser obrigatoriamente notificado.

Mas, é importante ressaltar que a transmissão da tuberculose só se dá quando se trata da tuberculose pulmonar, todos os outros tipos de tuberculose extra-pulmonar como a tuberculose miliar, óssea e ganglionar, não são transmissíveis de uma pessoa para outra.

Outro fator importante é que o indivíduo diagnosticado com tuberculose pulmonar deixa de transmitir a doença após 15 dias do início do tratamento da doença, mas isto só acontece se o tratamento for seguido rigorosamente, caso contrário ele poderá contaminar outros em qualquer fase da doença. Após 15 a 30 dias do início do tratamento da tuberculose pulmonar o indivíduo deixa de ser contagiosa e por isso não é necessário manter-se distante do paciente. Há uma significante melhora dos sintomas da doença após o segundo mês de tratamento mas alerta-se que se mantenha o tratamento até que a cura da tuberculose seja comprovada laboratorialmente.

Infecção

A infecção pelo *M. tuberculosis* se inicia quando o bacilo atinge os alvéolos pulmonares e pode se espalhar para os nódulos linfáticos e daí, através da corrente sanguínea para tecidos mais distantes onde a doença pode se desenvolver: a parte superior dos pulmões, os rins, o cérebro e os ossos.

A resposta imunológica do organismo mata a maioria dos bacilos, levando à formação de um granuloma. Os "tubérculos", ou nódulos de tuberculose são pequenas

lesões que consistem em tecidos mortos de cor acinzentada contendo a bactéria da tuberculose.

Normalmente o sistema imunológico é capaz de conter a multiplicação do bacilo, evitando sua disseminação em 90% dos casos.

Evolução

Entretanto, em algumas pessoas, o bacilo da tuberculose supera as defesas do sistema imunológico e começa a se multiplicar, resultando na progressão de uma simples infecção por tuberculose para a doença em si. Isto pode ocorrer logo após a infecção (tuberculose primária – 1 a 5% dos casos), ou vários anos após a infecção (reativação da doença tuberculosa, ou bacilo dormente – 5 a 9 %).

Cerca de 5% das pessoas infectadas vão desenvolver a doença nos dois primeiros anos, e outras 5% vão desenvolvê-la ainda mais tarde. No total, cerca de 10% dos infectados comsistema imunológico normal desenvolverão a doença durante a vida.

Algumas situações aumentam o risco de progressão da tuberculose. Em pessoas infectadas com o HIV ou outras doenças que deprimem o sistema imunológico tem muito mais chances de desenvolverem complicações. Outras situações de risco incluem: o abuso de drogas injetáveis; infecção recente de tuberculose nos últimos 2 anos; raio-x do tórax que sugira a existência de tuberculose (lesões fibróticas e nódulos); *diabetes mellitus*, silicose, terapia prolongada com corticosteróides e outras terapias imuno-supressivas, câncer na cabeça ou pescoço, doenças no sangue ou reticuloendoteliais (leucemia e doença de Hodgkin), doença renal em estágio avançado, gastrectomia, síndromes de mal-absorção crônicas, ou baixo peso corporal (10% ou mais de peso abaixo do ideal).

A tuberculose afeta principalmente os pulmões,[10] (75% ou mais) e é chamada de tuberculose pulmonar.

Os sintomas incluem tosse prolongada com duração de mais de três semanas, dor no peito e hemoptise. Outros sintomas incluem febre, calafrios, suores noturnos, perda de apetite e de peso, e cansaço fácil. A palavra *consunção* (consumpção, em Portugal) surgiu porque os doentes pareciam ter sido "consumidos por dentro" pela doença.

Outros locais do corpo que são afetados incluem a pleura, o sistema nervoso central (meninges), o sistema linfático, o sistema genitourinário, ossos e articulações, ou pode ser disseminada pelo corpo (tuberculose miliar - assim chamada porque as lesões que se formam parecem pequenos grãos de milho). Estas são mais comuns em pessoas com supressão imunológica e em crianças. A tuberculose pulmonar também pode evoluir a partir de uma tuberculose extrapulmonar.

Prevenção

A imunização com vacina BCG dá entre 50% a 80% de resistência à doença. Em áreas tropicais onde a incidência de micobactérias atípicas é elevada (a exposição a algumas "micobactérias" não transmissoras de tuberculose dá alguma proteção contra a

TB), a eficácia da BCG é bem menor. No Reino Unido adolescentes de 15 anos são normalmente vacinadas durante o período escolar.

Tratamento

Para o tratamento da tuberculose sugere-se:

- Nos 2 primeiros meses: 1 comprimido diário de Coxcip 4, que é composto por: rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol, e
- Últimos 4 meses: rifampicina + isoniazida.

O tratamento deve ser continuado mesmo depois dos sintomas terem desaparecido, para garantir a completa eliminação do bacilo e por isso se o médico indicou a toma dos remédios por 6 meses ou 2 anos deve-se tomar o remédio todos os dias, sempre na mesma hora até que o médico diga que já pode parar.

Fatores de Risco para Tuberculose

Os indivíduos com as características abaixo são aqueles com maior risco de desenvolver tuberculose após contato com alguém contaminado:

- Idosos.
- Diabéticos
- Alcoólatras
- Insuficientes renais crônicos
- Doentes com neoplasias ou sob quimioterapia.
- Transplantados
- Portadores do vírus VIH

Cuidado com o beijo

Em um beijo são trocadas aproximadamente 250 bactérias e por isso beijar na boca pode ser um veículo importante de transmissão de doenças como gripe, hepatite, tuberculose, herpes labial e em determinadas situações, a sífilis ou a AIDS, se houver feridas ou cortes na boca.

Porém, o beijo também pode funcionar como uma forma de vacinação natural, pois por exemplo, ao beijar seu filho recém-nascido, uma mãe transmite de forma diluída e progressiva seus germes promovendo uma reação das defesas do organismo do bebê, que o ajuda a desenvolver anti-corpos e defesas naturais contra algumas doenças.

Conclusão

Com a realização deste trabalho escolar, foi possível ver e entender que a Tuberculose é uma doença muito perigosa e com muitas formas de aquisição. Portanto, convém que todos nós tenhamos cuidado com a nossa saúde, prevenindo-se da mesma. Recomendo, sobretudo, aos meus colegas da escola que não beijem os seus parceiros sem ter a certeza que o mesmo não possui a tuberculose, ter cuidado com o ar que respiram e, finalmente, procurar um médico em casos de indícios dos primeiros sintomas dessa doença.

Bibliografia

Médicos do Hospital Geral do Sanatório

Internet